

В ОГКУ "Центр социальных выплат"  
от \_\_\_\_\_

место жительства: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне компенсационную выплату: \_\_\_\_\_

Перечень документов:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_

Способ доставки (почтой или через кредитную организацию): \_\_\_\_\_

реквизиты для доставки (отделение связи, кредитная организация, номер счета): \_\_\_\_\_

Уведомление о предоставлении компенсационной выплаты/об отказе в предоставлении компенсационной выплаты прошу выслать по адресу: \_\_\_\_\_

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем или доверенным лицом	Законный представитель (доверенное лицо): _____ (Ф.И.О. законного представителя или доверенного лица)
	Документ, удостоверяющий личность: вид: _____ серия, номер _____ дата выдачи _____
	Адрес места жительства (места пребывания, фактического проживания) _____
	Полномочия законного представителя (доверенного лица) подтверждены: _____
	_____ (наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или доверенного лица)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении персональных данных, то есть их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, инициалы заявителя)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_